INFORME DE EJECUCIÓN FINANCIERA JARDÍN INFANTIL COFINANCIADO INDEPENDENCIA		
ASOCIADO:		
Número y fecha de suscripción del Convenio: 8298 de 22 de septiembre de 2022	Fecha Acta de Inicio:29 de septiembre de 2022.	Fecha de Terminación:05 de Diciembre de 2023
Modificaciones: Si___ No__X___ Suspensiones: Si___ No___X__ Días :____		
Adiciones: Si__ No__X_ Prórroga: Si No__X_ Tiempo___		
Periodo del Informe:	16 al 31 DE ENERO DE 2023	
Localidad: BOSA	Dirección del predio :CRA 88 C BIS 78 31 SUR	Teléfono:5222997-3193501129
Representante Legal: LUIS ALBERTO CARRERO MORALES	Correo Electrónico:artisticapincel@hotmail.com	
Coordinador(a) : NIDIA LEONOR BUSTAMANTE	Correo Electrónico:nidialbh1979@hotmail.com	
Cobertura Autorizada:125	Niños(as) Matriculados:91	

INFORMACIÓN CUANTITATIVA DEL CONVENIO

ASPECTOS FINANCIEROS

No	OBLIGACIÓN	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	SOPORTE
1	Registrar su actividad financiera y contable de acuerdo con lo establecido en las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF).	Se registra la información financiera de acuerdo a las normas NIIF.	LIBROS AUXILIARES CON INFORMACION
2	Realizar el pago de todas las obligaciones adquiridas para el funcionamiento del Jardín Infantil, durante el término de ejecución del Convenio.	Se realizan los pagos en los tiempos establecidos.	Se cancelaron todas las obligaciones adquiridas durante la operación
3	Pagar dentro de los 10 primeros días calendario del mes el salario u honorarios (según sea el caso) y a través de transferencia electrónica en la cuenta de ahorros o	Se cancelaron honorarios según lo establecido	Se canceló el día 26 de enero de 2023 por medio de transferencia electrónica

	corriente suministrada por el talento humano al momento de ser contratado, los salarios, honorarios, y prestaciones sociales e indemnizaciones laborales, estas últimas cuando haya lugar al talento humano acorde con los valores establecidos en la propuesta establecida para el presente proceso competitivo, efectuando los pagos de derechos laborales y parafiscales a que haya lugar.		
4	Presentar a la finalización del Convenio los paz y salvos emitidos por cada uno de sus proveedores.	No aplica para este mes	No aplica
5	Destinar exclusivamente los recursos públicos que reciba, debido a la suscripción Convenio, para los gastos que demande el cumplimiento del objeto de este y acorde con la propuesta objeto del presente proceso competitivo.	Se destina los recursos públicos para la ejecución del convenio	Comprobantes y facturas de los correspondientes gastos
6	Suministrar de forma mensual los soportes que evidencien la adecuada ejecución de los recursos económicos aportados por el ASOCIADO y aportados por la SDIS, de acuerdo con las directrices dadas por la SDIS y acorde	Se cuenta con los debidos soportes.	Soportes físicos y virtuales.

	con la propuesta objeto del presente proceso competitivo.		

1. INFORME DE EJECUCIÓN DEL GASTO.

CONCEPTO DE GASTO	VALOR EJECUTADO	
	APORTE SDIS	APORTE ASOCIADO
TALENTO HUMANO	21.603.901	
ESPACIO FÍSICO FUNCIONAL		2.386.750
SERVICIOS PUBLICOS		
VIGILANCIA	1.156.384	
DESGASTE Y USO DE LOS BIENES MUEBLES, EQUIPOS INDUSTRIALES	290.033	
DESGASTE Y USO DE LOS BIENES MUEBLES, DOTACIÓN NIÑOS	641.025	
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL	103.372	411733
ELEMENTOS DE ASEO INSTITUCIONAL		284.254
PAPELERÍA NIÑOS	0	
PAPELERIA ADMINISTRATIVA	0	
MATERIAL DIDÁCTICO		1.185.000
ALIMENTACIÓN	3.328.505	
SALIDA PEDAGÓGICA (RECREACIÓN)		
TOTAL EJECUTADO	27.407.454	3.983.483

2. TALENTO HUMANO

NOMBRE	PERFIL	CARGO	TIPO DE VINCULACIÓN
NIDIA LEONOR BUSTAMANTE HERNANDEZ	PROFESIONAL	RESPONSABLE DE SERVICIO	OPS
ANDREA DEL PILAR SANCHEZ CAPERA	PROFESIONAL	MAESTRA	OPS
YEIME ALEJANDRA BERMUDEZ	PROFESIONAL	MAESTRA	OPS
JOHANA MARCELA PEÑA	PROFESIONAL	MAESTRA	OPS
LADY JOHANA GONZALEZ VARON	PROFESIONAL	MAESTRA	OPS
KAREN XIMENA PIRA RODRIGUEZ	PROFESIONAL	MAESTRA	OPS
LEIDY JOHANA MARTINEZ	PROFESIONAL	MAESTRA	OPS
LINDA KAREN GUZMAN	PROFESIONAL	MAESTRA	OPS
YOHANA ALEXANDRA BARRETO	PROFESIONAL	MAESTRA	OPS
NATALIA GARNICA	TECNICA	AUXILIAR ADMINISTRATIVA	OPS
MARGY LANCHEROS	PROFESIONAL	AUXILIAR PEDAGOGICA	OPS
KIMBERLY OREJUELA	TECNICA	AUXILIAR PEDAGOGICA	OPS
YENNI MEDINA	TECNICA	AUXILIAR PEDAGOGICA	OPS

SANDY JOHANA GARCIA	BACHILLER	SERVICIO ASEO E HIGIENE	OPS
SONIA LUCIA CUBILLOS	BACHILLER	SERVICIO ASEO E HIGIENE	OPS
NELLY VALENZUELA	BACHILLER	SERVICIO ASEO E HIGIENE	OPS
MARTHA NELSY GARIBELO	BACHILLER	MANIPULADOR DE ALIMENTOS	OPS
AMPARO LOZANO	PRIMARIA	MANIPULADOR DE ALIMENTOS	OPS
MARISOL GARCIA BULLA	BACHILLER	MANIPULADOR DE ALIMENTOS	OPS

3. SOPORTES DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

TIPO DE CONTRATO	**CANTIDAD**	**SOPORTE**
OPS	19	Planilla de pago

FIRMAS

Representante Legal



_____

Revisor Fiscal y/o Contador



_____

Revisado: _____
Supervisión o Apoyo a la Supervisión.

Observaciones supervisión: ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO DE LA SUPERVISIÓN BORRAR EN EL MOMENTO DE IMPRIMIR

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764041391515

(415)7707212489984(8020) 001876404139151 5

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
9 0 0 3 2 0 1 2 0	3				

11. Razón social
FUNDACION ARTÍSTICA PINCEL DE ALEGRIA

12. Dirección seccional
Impuestos de Bogotá

Cód. 3 2

24. Dirección
CR 88 C BIS 78 31 SUR

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Bogotá D.C.	Bogotá, D.C.

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 0042 del 05/05/2020, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos, en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el tramite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

AUTORIZADO

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del solicitante

DIAN
2022-12-15 / 04:45:44 PM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

Firma del funcionario autorizado

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOLUCI
990. Lugar administrativo
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

1001. Apellidos y nombres CARRERO MORALES LUIS ALBERTO
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identiflcación 79897869 1004. DV 1
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización FUNDACION ARTÍSTICA PINCEL DE ALEGRIA

997. Fecha formalización 2022-12-15 16:45:44

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764041391515

(415)7707212489984(8020) 001876404139151 5

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
900320120	3				

11. Razón social

FUNDACION ARTÍSTICA PINCEL DE ALEGRIA

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
1	FUNDACION ARTÍSTICA PINCEL DE ALEGRIA CR 88 C BIS 78 31 SUR	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	FPFE	26	1,000	12	HABILITACIÓN	2
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO

FUNDACION ARTISTICA PINCEL DE ALEGRIA

NIT 900320120-3

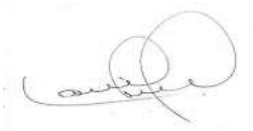
CERTIFICACION

El suscrito Revisor Fiscal, certifica que la FUNDACION ARTISTICA PINCEL DE ALEGRIA ha cumplido y se encuentra al día con sus obligaciones provenientes del sistema de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje.

La anterior certificación se expide para efectos de dar cumplimiento al Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dado en Bogotá a los (15) días del mes de febrero de 2023.

Atentamente;



CARLOS ARTURO MUÑOZ
REVISOR FISCAL
T.P 228102-T

Cra. 88c bis 78-31 Sur TEL 3193501129-3214889192
artísticapincel@hotmail.com

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

760F70C719937E5D

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

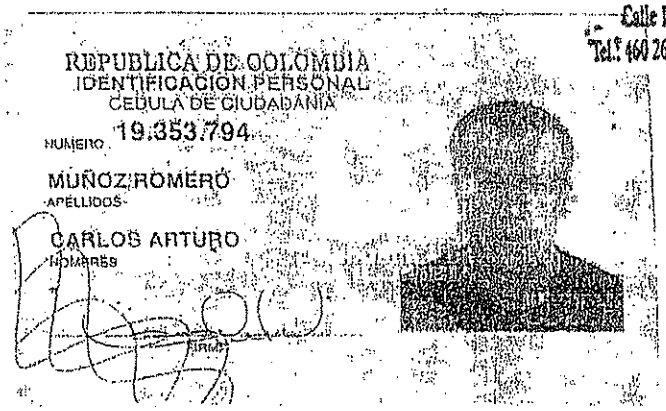
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

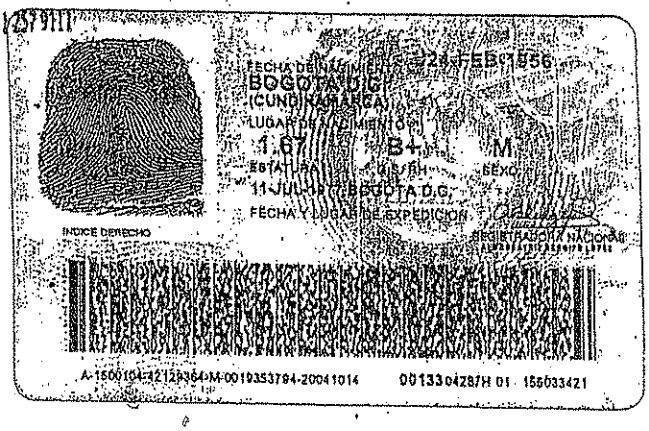
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

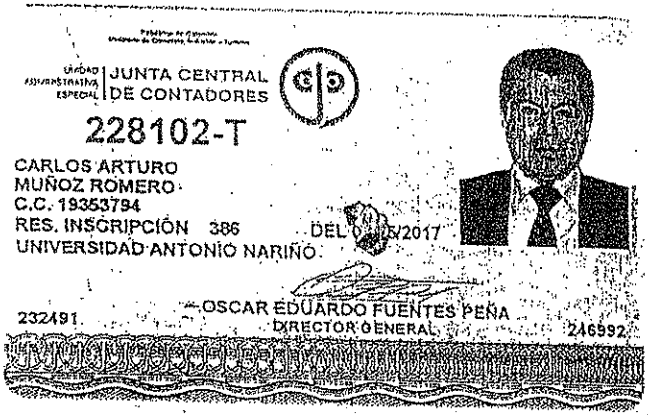
CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

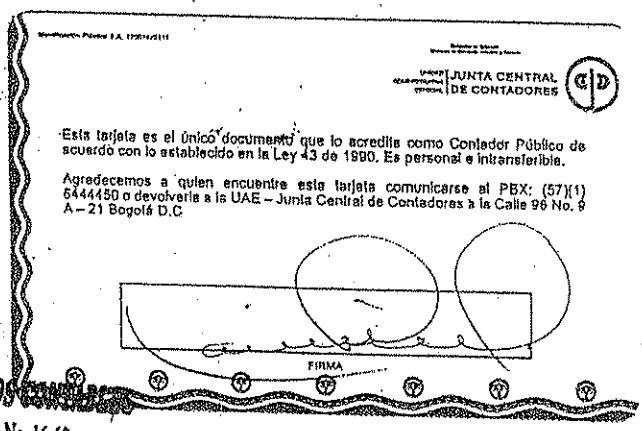
Que el contador público **CARLOS ARTURO MUÑOZ ROMERO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 19353794 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 228102-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 19.353.794
MUÑOZ ROMERO
APELLIDOS
CARLOS ARTURO
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 23-FEB-1956
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.67 B+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
11-JUL-19 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
A-1500104-32129364-M-0019353794-20041014 0013304287H 01 1550334?1


UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
228102-T
CARLOS ARTURO
MUÑOZ ROMERO
C.C. 19353794
RES. INSCRIPCIÓN 386 DEL 0[illegible]/2017
UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO
232491.
OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL
246992


UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 6444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A – 21 Bogotá D.C
FIRMA

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52444372	NIDIA LEONOR BUSTAMANTE HERNANDEZ	CARRERA 81 J 57C 20 SUR	7222997	nidialbh1979@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-01	2023-01	I	30/01/2023	65104763	$251.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	108.400	0		0		0	0	0	0	108.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	138.800	0	0	0	0	0	0		138.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	4.600				4.600	0	0	4.600			46	4.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	108.400	108.400
Pensión	1	138.800	138.800
Riesgos Laborales	1	4.600	4.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	251.800	251.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52444372	NIDIA LEONOR BUSTAMANTE HERNANDEZ		CARRERA 81 J 57C 20 SUR	7222997	nidialbh1979@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-01	2023-01	I	30/01/2023	65104763	$251.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52444372	BUSTAMANTE HERNANDEZ NIDIA LEONOR	59	0			N	X																230301	867.000	138.800	0	0	0	0	EPS008	867.000	108.400	14-23	867.000	1	4.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	28869745	ANDREA DEL PILAR SANCHEZ CAPERA	Calle 60 sur 83 a 11	3144500201	andesa_418@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-01	2023-01	I	26/01/2023	65008932	$188.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	81.300	0		0		0	0	0	0	81.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	104.100	0	0	0	0	0	0		104.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	3.400				3.400	0	0	3.400			34	3.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	81.300	81.300
Pensión	1	104.100	104.100
Riesgos Laborales	1	3.400	3.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	188.800	188.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	28869745	ANDREA DEL PILAR SANCHEZ CAPERA		Calle 60 sur 83 a 11	3144500201	andesa_418@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-01	2023-01	I	26/01/2023	65008932	$188.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	28869745	SANCHEZ CAPERA ANDREA DEL PILAR	57	0			N	X																25-14	650.300	104.100	0	0	0	0	EPS008	650.300	81.300	14-23	650.300	1	3.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 2

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION U C S D	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	1033751648	yeime alejandra bermudez fonseca	☑ ☐ ☐ ☐		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO
1	2023	1	2023

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
64822276	PUBLICA ☐ PRIVADA ☑ MIXTA ☐	PEQUEÑO ☐ GRANDE ☐ INDEPENDIENTE ☑	14-11	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
tv 18 q bis # 68 b 70 sur	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ, D. C.	11	3193340255	3193340255	carlobf1257@gmail.com	9411	0	1	2023/01/31	1889778832

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	L/C.MATERNIDAD No.AUT	L/C.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS002	800130907-4	81.500	0		0		0	81.500	0	0	0	81.500	0		0	0	81.500	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
230201	800229739-0	104.300	0	0	0	0	0	0	104.300	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION

DIAS MORA	INTERES MORA COTI	SUBTOTAL APORT COTIZ	No. RADICAC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR	FONDO SOLIDARIDAD	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS	
PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	0
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	2

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,LMA,IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	104.300	104.300
SALUD	81.500	81.500
RIESGOS LABORALES	0	0
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	185.800	185.800

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES															VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	COTIZANTE COLABORA	DIAS MORA	NO DIAS COTIZADOS EXENTOS	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	1033751648	BERMUDEZ FONSECA YEIME ALEJANDRA	EPS002	230201		X																		651.800	651.800	0	0	0			104.300	0	0	81.500	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1022333607
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOHANA MARCELA PEÑA HURTADO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 31 NUMERO 66 A 22 SUR	TELÉFONO:	3045632
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación preescolar.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7867842804	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/01/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1887394433

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 104.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 104.300	$ 0	$ 104.300
SUBTOTALES:										**$ 104.300**	**$ 0**	**$ 104.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 81.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 81.500	$ 0	$ 0	$ 81.500
SUBTOTALES:													**$ 81.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 81.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 3.500	$ 3.500	$ 0	$ 0	$ 3.500
SUBTOTALES:									**$ 3.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 3.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																											PENSIÓN							SALUD						ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RESIDENCIA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1022333607	PEÑA HURTADO JOHANA MARCELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.303.600				NO	16																25-14 COLPENSIONES	15	$ 651.800	$ 104.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 104.300	EPS002-SALUD TOTAL	15	$ 651.800	$ 81.500	$ 0	$ 81.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	15	$ 651.800	102233360	$ 3.500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 189.300**

Planilla Pagada

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030613333		LADY JOHANNA GONZALEZ VARON	INDEPENDIENTE	Principal	calle 65 sur N 98 b 46	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-01	2023-01	1000000593	9445911558	I	2023/02/08	2023/01/30	BANCO BOGOTA	0	$189,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: Principal (1 Afiliados)					$651,800	$104,300			$651,800	$81,500			$0	$0			$651,800	$3,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$651,800	$104,300			$651,800	$81,500			$0	$0			$651,800	$3,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$651,800	$104,300			$651,800	$81,500			$0	$0			$651,800	$3,500		$0	$0
1	CC 1030613333	GONZALEZ LADY	230301	15	$651,800	$104,300	EPS002	15	$651,800	$81,500		0	$0	$0	14-23	15	$651,800	$3,500	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$651,800	$104,300			$651,800	$81,500			$0	$0			$651,800	$3,500		$0	$0

2023/01/30 06:12 AM

Escaneado con CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030613333		LADY JOHANNA GONZALEZ VARON	INDEPENDIENTE	Principal	calle 65 sur N 98 b 46	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1000000593	9445911558	I	2023/02/08	2023/01/30	BANCO BOGOTA	0	$189,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$104,300	$0	$0	$104,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$104,300	$0	$0	$104,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,500	$0	$0	$3,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$3,500	$0	$0	$3,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$81,500	$0	$0	$81,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$81,500	$0	$0	$81,500
TOTAL				1	$189,300	$0	$0	$189,300

2023/01/30 06:12 AM

Escaneado con CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1022434813
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KAREN XIMENA PIRA RODRIGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	TR 78 F BIS #45 - 12 SUR APT 414	TELÉFONO:	3080312
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7867793560**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero	AÑO 2023		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/01/30		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1888761627

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 104.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 104.300	$ 0	$ 104.300
SUBTOTALES:										**$ 104.300**	**$ 0**	**$ 104.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 81.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 81.500	$ 0	$ 0	$ 81.500
SUBTOTALES:													**$ 81.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 81.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 3.500	$ 3.500	$ 0	$ 0	$ 3.500
SUBTOTALES:									**$ 3.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 3.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD						ARP																		
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																																	
1	CC 1022434813	PIRA RODRIGUEZ KAREN XIMENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.303.600				NO	16																	25-14 COLPENSIONES	15	$ 651.800	$ 104.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 104.300	EPS017-FAMISANAR	15	$ 651.800	$ 81.500	$ 0	$ 81.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	15	$ 651.800	102243481	$ 3.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 189.300**

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1033714436	LINDA KAREN GUZMAN RIVERA	Tv 13h N 45d 03 sur	7978508	lindakaren8925@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-01	2023-01	I	01/02/2023	64800947	$189.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	81.500	0		0		0	0	0	0	81.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	104.300	0	0	0	0	0	0		104.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	4.000	0	0	4.000	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	81.500	81.500
Pensión	1	104.300	104.300
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	1	4.000	4.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	189.800	189.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1033714436	LINDA KAREN GUZMAN RIVERA		Tv 13h N 45d 03 sur	7978508	lindakaren8925@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-01	2023-01	I	01/02/2023	64800947	$189.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1033714436	GUZMAN RIVERA LINDA KAREN	3	0			N	X																230301	651.800	104.300	0	0	0	0	EPS005	651.800	81.500		0		0	CCF24	651.800	4.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-01-26, 07:22:14 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1052081363

Periodo Cotización 202301 **Periodo Servicio** 202301

Cliente:

PAGADA 2023-01-26 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YOHANA ALEXANDRA BARRETO MARIN				
Documento	CC 52909109	**Dirección**	CRA 100 N 50 48 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7147494		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 52909109		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					BARRETO MARIN YOHANA ALEXANDRA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
X															0	15	15	15	0			$ 1.303.600	230201		16 %	$ 651.800	$ 104.300	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 651.800	$ 81.500	$ 0	14-23	1	0,522 %	$ 651.800	$ 3.500	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 104.300	$ 0	$ 0	$ 81.500	$ 3.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 189.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024571109		MARTINEZ DIAZ LEYDY YOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 98 b N 63 85	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1000000673	9445911357	I	2023/02/03	2023/01/30	BANCO BOGOTA	0	$202,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$651,800	$104,300			$651,800	$81,500			$651,800	$13,100			$651,800	$3,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$651,800	$104,300			$651,800	$81,500			$651,800	$13,100			$651,800	$3,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$651,800	$104,300			$651,800	$81,500			$651,800	$13,100			$651,800	$3,500		$0	$0
1	CC 1024571109	MARTINEZ LEYDY	230201	15	$651,800	$104,300	EPS002	15	$651,800	$81,500	CCF22	15	$651,800	$13,100	14-23	15	$651,800	$3,500	15	$0	$0
Total Afiliados(1)					$651,800	$104,300			$651,800	$81,500			$651,800	$13,100			$651,800	$3,500		$0	$0

2023/01/30 06:12 AM

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024571109		MARTINEZ DIAZ LEYDY YOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 98 b N 63 85	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1000000673	9445911357	I	2023/02/03	2023/01/30	BANCO BOGOTA	0	$202,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$104,300	$0	$0	$104,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$104,300	$0	$0	$104,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,500	$0	$0	$3,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$3,500	$0	$0	$3,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,100	$0	$0	$13,100
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$13,100	$0	$0	$13,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$81,500	$0	$0	$81,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$81,500	$0	$0	$81,500
TOTAL				1	$202,400	$0	$0	$202,400

2023/01/30 06:12 AM

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1015426780
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NATALIA ANDREA GARNICA URREA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 80 BIS SUR # 94 75	TELÉFONO:	3883956
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7867846672**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/01/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1890537054

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 92.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 92.800	$ 0	$ 92.800
SUBTOTALES:										**$ 92.800**	**$ 0**	**$ 92.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 72.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 72.500	$ 0	$ 0	$ 72.500
SUBTOTALES:													**$ 72.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 72.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.100	$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100
SUBTOTALES:									**$ 6.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES											
																											PENSIÓN									SALUD						ARP																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1015426780	GARNICA URREA NATALIA ANDREA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO	16																	231001-COLFONDOS	15	$ 580.000	$ 92.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 92.800	EPS017-FAMISANAR	15	$ 580.000	$ 72.500	$ 0	$ 72.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	15	$ 580.000	101542678	$ 6.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 171.400**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1002526889		LANCHEROS RODRIGUEZ MARGY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 3ra 4-14 barrio san jorge	MUZO-BOYACA	7264444	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1889894531	9445491742	I	2023/02/21	2023/01/31	BANCO CAJA SOCIAL	0	$168,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$580,000	$92,800			$580,000	$72,500			$0	$0			$580,000	$3,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$580,000	$92,800			$580,000	$72,500			$0	$0			$580,000	$3,100		$0	$0
Ciudad: MUZO Depto: BOYACA (1 Afiliados)					$580,000	$92,800			$580,000	$72,500			$0	$0			$580,000	$3,100		$0	$0
1	CC	1002526889	LANCHEROS MARGY	230301	15	$580,000	$92,800	EPS017	15	$580,000	$72,500		0	$0	$0	14-23	15	$580,000	$3,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$580,000	$92,800			$580,000	$72,500			$0	$0			$580,000	$3,100		$0	$0

2023/01/30 09:10 PM

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1002526889		LANCHEROS RODRIGUEZ MARGY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 3ra 4-14 barrio san jorge	MUZO-BOYACA	7264444	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1889894531	9445491742	I	2023/02/21	2023/01/31	BANCO CAJA SOCIAL	0	$168,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$92,800	$0	$0	$92,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$92,800	$0	$0	$92,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,100	$0	$0	$3,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$3,100	$0	$0	$3,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$72,500	$0	$0	$72,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$72,500	$0	$0	$72,500
TOTAL				1	$168,400	$0	$0	$168,400

2023/01/30 09:10 PM

Powered by CamScanner

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 1010219714		OREJUELA BERMUDEZ KIMBERLI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kob290195@gmail.com	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3204049045

Clave: 9445979747

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2023/02/02	0	$0	$114,400
2023/02/03	0	$0	$114,400

Periodo Pensión: 2023-01 **Periodo Salud: 2023-01**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$61,900
COLPENSIONES		1	$61,900
ARL	1	1	$4,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1	$4,100
EPS	1	1	$48,400
CAPITAL SALUD		1	$48,400
SUBTOTAL			$114,400
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$114,400

Canales de Pago

BANCARIOS	NO BANCARIOS
Banco AV Villas, Banco de Occidente, Banco de Bogotá	Efecty, éxito, SURTIMAX, Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010219714		OREJUELA BERMUDEZ KIMBERLI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Kra 100 # 69 48 c	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3204049045	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01		9445979747	I	2023/02/03			0	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre		ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$386,667	$61,900			$386,667	$48,400			$0	$0			$386,667		$4,100		$0	$0		$114,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$386,667	$61,900			$386,667	$48,400			$0	$0			$386,667		$4,100		$0	$0		$114,400
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$386,667	$61,900			$386,667	$48,400			$0	$0			$386,667		$4,100		$0	$0		$114,400
1	CC	1010219714	OREJUELA KIMBERLI	X	X																25-14	10	$386,667	$61,900	EPSC34	10	$386,667	$48,400		0	$0	$0	14-23	10	$386,667	1.044%	$4,100	0	$0	$0	No	$114,400
Total	**Afiliados(1)**																					$386,667	$61,900			$386,667	$48,400			$0	$0			$386,667		$4,100		$0	$0		$114,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010219714		OREJUELA BERMUDEZ KIMBERLI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Kra 100 # 69 48 c	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3204049045	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01		9445979747	I	2023/02/03			0	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$61,900	$0	$0	$61,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$61,900	$0	$0	$61,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,100	$0	$0	$4,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$4,100	$0	$0	$4,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,400	$0	$0	$48,400
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	$48,400	$0	$0	$48,400
TOTAL				**1**	**$114,400**	**$0**	**$0**	**$114,400**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	46379898
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YENNY MILENA MEDINA ROJAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 78 BIS SUR # 94-27	TELÉFONO:	3080312
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7868517796**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/02/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1895610742

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 6.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.200	$ 0	$ 6.200
SUBTOTALES:										**$ 6.200**	**$ 0**	**$ 6.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 4.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.900	$ 0	$ 0	$ 4.900
SUBTOTALES:													**$ 4.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 4.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 500	$ 500	$ 0	$ 0	$ 500
SUBTOTALES:									**$ 500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1007835558
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SANDY JOANA GARCIA LLORENTE
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	DIAGONAL 57 C SUR # 81 J 17	TELÉFONO:	3002404
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7867798902**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/01/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1889565604

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 92.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 92.800	$ 0	$ 92.800
SUBTOTALES:										**$ 92.800**	**$ 0**	**$ 92.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 72.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 72.500	$ 0	$ 0	$ 72.500
SUBTOTALES:													**$ 72.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 72.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.100	$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100
SUBTOTALES:									**$ 6.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																												PENSIÓN									SALUD							ARP																		
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1007835558	GARCIA LLORENTE SANDY JOHANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO	16																	230301-PORVENIR	15	$ 580.000	$ 92.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 92.800	EPS002-SALUD TOTAL	15	$ 580.000	$ 72.500	$ 0	$ 72.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	15	$ 580.000	100783555	$ 6.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 171.400**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	51779023
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SONIA LUCIA CUBILLOS PIRABAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 84# 96 -20 SUR	TELÉFONO:	3002404
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7867794893**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/01/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1890585892

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 72.500
SUBTOTAL:			1	**$ 72.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.100
SUBTOTAL:			1	**$ 6.100**

TOTAL PAGADO:	**$ 78.600**

Planilla Pagada

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	20687086	NELLY VALENZUELA ROMERO	cra 92 74 46 sur	5222997	nellyvr2112@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-01	2023-01	I	02/02/2023	65226309	$67.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	29.000	0		0		0	0	0	0	29.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	37.200	0	0	0	0	0	0		37.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	1.300				1.300	0	0	1.300			13	1.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	29.000	29.000
Pensión	1	37.200	37.200
Riesgos Laborales	1	1.300	1.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	67.500	67.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	20687086	NELLY VALENZUELA ROMERO		cra 92 74 46 sur	5222997	nellyvr2112@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-01	2023-01	I	02/02/2023	65226309	$67.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	20687086	VALENZUELA ROMERO NELLY	59	0			N	X																230201	232.000	37.200	0	0	0	0	EPS017	232.000	29.000	14-23	232.000	1	1.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): AMPARO LOZANO CASTRO
No. Identificación: CC28576714
Dirección: CLL 87 NUM 91 90 TR 2 APT 3004
Telefono: 3224667779
Correo: LOZANOCASTROAMPARO@GMAIL.COM
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8364988298

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	AMPARO LOZANO CASTRO	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC28576714	**Periodo de Cotización Salud**	enero de 2023
Número de planilla	8364988298	**Periodo de Cotización Pensión**	enero de 2023
Fecha pago	2023-01-26	**Número de Administradoras**	2
Número de autorización pago	8028595	**Total Pagado**	165300
Banco	1023	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA
8364988298

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
230301	Porvenir	92800	1
EPS002	Salud Total EPS	72500	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 28576714
APELLIDOS Y NOMBRES: AMPARO LOZANO CASTRO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS002	230301	580000	580000	0	0	72500	0	92800	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1049796025	MARISOL GARCIA	CL 52 A SUR NUM 88 I 21	3223146023	slakgarcia421@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-01	2023-01	I	30/01/2023	64796320	$165.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	72.500	0		0		0	0	0	0	72.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	92.800	0	0	0	0	0	0		92.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	72.500	72.500
Pensión	1	92.800	92.800
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	165.300	165.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1049796025	MARISOL GARCIA		CL 52 A SUR NUM 88 I 21	3223146023	slakgarcia421@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-01	2023-01	I	30/01/2023	64796320	$165.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1049796025	GARCIA MARISOL	3	0			N	X																230201	580.000	92.800	0	0	0	0	EPS005	580.000	72.500		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): MARTA NELSY GARIBELLO BELLO
No. Identificación: CC39648432
Dirección: CL 84 C 81 A 54
Telefono: 3228623682
Correo: garibellomartha05@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8364991694

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	MARTA NELSY GARIBELLO BELLO
Tipo y número de identificación	CC39648432
Número de planilla	8364991694
Fecha pago	2023-01-25
Número de autorización pago	69217354
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	enero de 2023
Periodo de Cotización Pensión	enero de 2023
Número de Administradoras	2
Total Pagado	165300
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	92800	1
EPS002	Salud Total EPS	72500	1

8364991694

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 39648432
APELLIDOS Y NOMBRES: MARTA NELSY GARIBELLO BELLO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS002	25-14	580000	580000	0	0	72500	0	92800	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Fundación Artística Pincel de Alegría
NIT 900,320,120-3
Movimiento Contable - Caja (1 a 31 de enero 2023)

110505	Caja general	Saldo Anterior	0

Fecha	Tercero	DV	Concepto	Saldo anterior	Debito	Crédito	Nuevo saldo
20/01/2023	80.146.558		Pago alimentos factura 023	0	0	1.190.000	-1.190.000
20/01/2023	80.146.558		Pago alimentos factura 024	-1.190.000	0	1.445.193	-2.635.193
20/01/2023	80.146.558		Pago alimentos factura 025	-2.635.193	0	4.155.617	-6.790.810
20/01/2023	80.146.558		Pago alimentos factura 026	-6.790.810	0	139.000	-6.929.810
20/01/2023	52.762.456		Pago carnes factura 025	-6.929.810	0	1.264.882	-8.194.692
20/01/2023	1.010.101.206		Pago material didactico factura 186	-8.194.692	0	1.185.000	-9.379.692
23/01/2023	51.668.438		Pago aseo factura 842	-9.379.692	0	354.000	-9.733.692
23/01/2023	51.668.438		Pago aseo institcional factura 841	-9.733.692	0	1.094.400	-10.828.092
23/01/2023	51.668.438		Pago aseo personal factura 840	-10.828.092	0	782.600	-11.610.692
24/01/2023	860.063.875	8	Pago Servicios Publicos Enel enegia	-11.610.692	0	10.130	-11.620.822
24/01/2023	860.063.875	8	Pago Servicios Publicos Enel enegia	-11.620.822	0	1.530	-11.622.352
24/01/2023	860.063.875	8	Pago Servicios Publicos Enel enegia	-11.622.352	0	270	-11.622.622
25/01/2023	800.007.813	5	Pago Servicios Publicos GAS	-11.622.622	0	6.680	-11.629.302
27/01/2023	19.343.202		Pago arriendo enero	-11.629.302	0	4.800.000	-16.429.302
28/01/2023	80.146.558		Pago alimentos factura 027	-16.429.302	0	738.800	-17.168.102
28/01/2023	80.146.558		Pago alimentos factura 028	-17.168.102	0	499.430	-17.667.532
31/01/2023	52.444.372		Pago salario de enero	-17.667.532	0	2.054.625	-19.722.158
31/01/2023	28.869.745		Pago salario de enero	-19.722.158	0	1.721.343	-21.443.501
31/01/2023	1.033.751.648		Pago salario de enero	-21.443.501	0	1.721.343	-23.164.844
31/01/2023	1.022.333.607		Pago salario de enero	-23.164.844	0	1.721.343	-24.886.187
31/01/2023	1.030.613.333		Pago salario de enero	-24.886.187	0	1.721.343	-26.607.530
31/01/2023	1.022.434.813		Pago salario de enero	-26.607.530	0	1.721.343	-28.328.873
31/01/2023	1.024.571.109		Pago salario de enero	-28.328.873	0	1.721.343	-30.050.216
31/01/2023	1.033.714.436		Pago salario de enero	-30.050.216	0	1.721.343	-31.771.559
31/01/2023	52.909.109		Pago salario de enero	-31.771.559	0	1.721.343	-33.492.902
31/01/2023	1.015.426.780		Pago salario de enero	-33.492.902	0	793.434	-34.286.336
31/01/2023	1.002.526.889		Pago salario de enero	-34.286.336	0	543.036	-34.829.372
31/01/2023	46.379.898		Pago salario de enero	-34.829.372	0	54.304	-34.883.676
31/01/2023	1.062.078.622		Pago salario de enero	-34.883.676	0	868.858	-35.752.534
31/01/2023	1.007.835.558		Pago salario de enero	-35.752.534	0	874.894	-36.627.428
31/01/2023	51.779.023		Pago salario de enero	-36.627.428	0	874.894	-37.502.322
31/01/2023	20.687.086		Pago salario de enero	-37.502.322	0	382.766	-37.885.088
31/01/2023	39.648.432		Pago salario de enero	-37.885.088	0	885.003	-38.770.091
31/01/2023	28.576.714		Pago salario de enero	-38.770.091	0	885.003	-39.655.094
31/01/2023	1.049.796.025		Pago salario de enero	-39.655.094	0	885.003	-40.540.097
31/01/2023	900.227.032	6	Pago servicio de vigilacia noviembre	-40.540.097	0	1.512.023	-42.052.120
			Totales		0	42.052.120	

Fundación Artística Pincel de Alegría
NIT 900,320,120-3
Movimiento Contable - Gastos Operacionales de Administración (1 a 31 de enero 2023)

51	Gatos de administración	Saldo Anterior	0

COD	Fecha	Tercero	DV	Concepto	Saldo anterior	Debito	Crédito	Nuevo saldo
513501	20/01/2023	80.146.558		Pago alimentos factura 023	0	1.190.000	0	-1.190.000
513501	20/01/2023	80.146.558		Pago alimentos factura 024	-1.190.000	1.445.193	0	-2.635.193
513501	20/01/2023	80.146.558		Pago alimentos factura 025	-2.635.193	4.155.617	0	-6.790.810
513501	20/01/2023	80.146.558		Pago alimentos factura 026	-6.790.810	139.000	0	-6.929.810
513501	20/01/2023	52.762.456		Pago carnes factura 025	-6.929.810	1.264.882	0	-8.194.692
513501	20/01/2023	1.010.101.206		Pago material didactico factura 186	-8.194.692	1.185.000	0	-9.379.692
513501	23/01/2023	51.668.438		Pago aseo factura 842	-9.379.692	354.000	0	-9.733.692
513501	23/01/2023	51.668.438		Pago aseo institcional factura 841	-9.733.692	1.094.400	0	-10.828.092
513501	23/01/2023	51.668.438		Pago aseo personal factura 840	-10.828.092	782.600	0	-11.610.692
513501	24/01/2023	860.063.875	8	Pago Servicios Publicos Enel enegia	-11.610.692	10.130	0	-11.620.822
513501	24/01/2023	860.063.875	8	Pago Servicios Publicos Enel enegia	-11.620.822	1.530	0	-11.622.352
513501	24/01/2023	860.063.875	8	Pago Servicios Publicos Enel enegia	-11.622.352	270	0	-11.622.622
513501	25/01/2023	800.007.813	5	Pago Servicios Publicos GAS	-11.622.622	6.680	0	-11.629.302
513501	27/01/2023	19.343.202		Pago arriendo enero	-11.629.302	4.800.000	0	-16.429.302
513501	28/01/2023	80.146.558		Pago alimentos factura 027	-16.429.302	738.800	0	-17.168.102
513501	28/01/2023	80.146.558		Pago alimentos factura 028	-17.168.102	499.430	0	-17.667.532
510595	31/01/2023	52.444.372		Pago salario de enero	-17.667.532	2.074.667	0	-19.742.199
510595	31/01/2023	28.869.745		Pago salario de enero	-19.742.199	1.738.133	0	-21.480.332
510595	31/01/2023	1.033.751.648		Pago salario de enero	-21.480.332	1.738.133	0	-23.218.466
510595	31/01/2023	1.022.333.607		Pago salario de enero	-23.218.466	1.738.133	0	-24.956.599
510595	31/01/2023	1.030.613.333		Pago salario de enero	-24.956.599	1.738.133	0	-26.694.732
510595	31/01/2023	1.022.434.813		Pago salario de enero	-26.694.732	1.738.133	0	-28.432.866
510595	31/01/2023	1.024.571.109		Pago salario de enero	-28.432.866	1.738.133	0	-30.170.999
510595	31/01/2023	1.033.714.436		Pago salario de enero	-30.170.999	1.738.133	0	-31.909.132
510595	31/01/2023	52.909.109		Pago salario de enero	-31.909.132	1.738.133	0	-33.647.266
510595	31/01/2023	1.015.426.780		Pago salario de enero	-33.647.266	801.173	0	-34.448.439
510595	31/01/2023	1.002.526.889		Pago salario de enero	-34.448.439	548.333	0	-34.996.772
510595	31/01/2023	46.379.898		Pago salario de enero	-34.996.772	54.833	0	-35.051.606
510595	31/01/2023	1.062.078.622		Pago salario de enero	-35.051.606	877.333	0	-35.928.939
510595	31/01/2023	1.007.835.558		Pago salario de enero	-35.928.939	883.428	0	-36.812.367
510595	31/01/2023	51.779.023		Pago salario de enero	-36.812.367	883.428	0	-37.695.795
510595	31/01/2023	20.687.086		Pago salario de enero	-37.695.795	386.500	0	-38.082.294
510595	31/01/2023	39.648.432		Pago salario de enero	-38.082.294	893.636	0	-38.975.930
510595	31/01/2023	28.576.714		Pago salario de enero	-38.975.930	893.636	0	-39.869.566
510595	31/01/2023	1.049.796.025		Pago salario de enero	-39.869.566	893.636	0	-40.763.201
513595	31/01/2023	900.227.032	6	Pago servicio de vigilacia noviembre	-40.763.201	1.512.023	0	-42.275.224
				Totales		42.275.224	0	

Fundación Artística Pincel de Alegría
NIT 900,320,120-3
Movimiento Contable - Caja (1 a 31 de enero 2023)

236805 Impuesto de industria y comercio retenido — Saldo Anterior 0

Fecha	Tercero	DV	Concepto	Saldo anterior	Debito	Credito	Nuevo saldo
30/01/2023	52.444.372		Pago salario enero	0	0	20.041	20.041
30/01/2023	28.869.745		Pago salario enero	20.041	0	16.790	36.832
30/01/2023	1.033.751.648		Pago salario enero	36.832	0	16.790	53.622
30/01/2023	1.022.333.607		Pago salario enero	53.622	0	16.790	70.412
30/01/2023	1.030.613.333		Pago salario enero	70.412	0	16.790	87.203
30/01/2023	1.022.434.813		Pago salario enero	87.203	0	16.790	103.993
30/01/2023	1.024.571.109		Pago salario enero	103.993	0	16.790	120.783
30/01/2023	1.033.714.436		Pago salario enero	120.783	0	16.790	137.574
30/01/2023	52.909.109		Pago salario enero	137.574	0	16.790	154.364
30/01/2023	1.015.426.780		Pago salario enero	154.364	0	7.739	162.104
30/01/2023	1.002.526.889		Pago salario enero	162.104	0	5.297	167.400
30/01/2023	46.379.898		Pago salario enero	167.400	0	530	167.930
30/01/2023	1.062.078.622		Pago salario enero	167.930	0	8.475	176.405
30/01/2023	1.007.835.558		Pago salario enero	176.405	0	8.534	184.939
30/01/2023	51.779.023		Pago salario enero	184.939	0	8.534	193.473
30/01/2023	20.687.086		Pago salario enero	193.473	0	3.734	197.207
30/01/2023	39.648.432		Pago salario enero	197.207	0	8.633	205.839
30/01/2023	28.576.714		Pago salario enero	205.839	0	8.633	214.472
30/01/2023	1.049.796.025		Pago salario enero	214.472	0	8.633	223.104
			Totales			223.104	

Fundación Artística Pincel de Alegría
NIT 900,320,120-3
Movimiento Contable - Inventario Contrato en Ejecucion (1 a 31 de enero 2023)

142005	Contrato en ejecucion	Saldo Anterior	0

Fecha	Tercero	DV	Concepto	Saldo anterior	Debito	Credito	Nuevo saldo
30/01/2023	900.320.120	3	Desgaste y uso Equipos Industriales A030	0	0	159.904	-159.904
30/01/2023	900.320.120	3	Desgaste y uso Dotacion para Niños A029	-159.904	0	153.846	-313.750
			Totales		0	313.750	